



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Resumen esclerosis lateral amiotrófica

Neurología

Presenta

Yessenia Arlette López Hernández

DR. Gordillo Guillen José Luis

Comitán de Domínguez, Chiapas

Julio 2020

La esclerosis lateral amiotrófica es una enfermedad degenerativa de tipo neuromuscular por la cual unas células del sistema nervioso llamadas moto neuronas disminuyen gradualmente su funcionamiento y mueren, provocando una parálisis muscular progresiva de pronóstico mortal, pues en sus etapas avanzadas los pacientes sufren parálisis total que se acompaña de una exaltación de los reflejos tendinosos.

Etiología

- Se desconoce la etiología de la enfermedad.
- Se citan varios factores de riesgo: traumatismos previos, exposición a tóxicos (plomo, mercurio, arsénico, manganeso, orina), intervenciones quirúrgicas previas.
- En algunos casos de ELA esporádica se ha encontrado infección viral persistente, detectándose un enterovirus RNA en la médula espinal, pero esta observación no ha sido confirmada.

Factores de riesgo

- **Factor hereditario.** Entre el 5 y el 10 % de las personas con esclerosis lateral amiotrófica la heredaron (esclerosis lateral amiotrófica familiar). La mayoría de los hijos de personas con esclerosis lateral amiotrófica familiar tienen un 50 % de probabilidades de desarrollar la enfermedad.
- **La edad.** El riesgo de esclerosis lateral amiotrófica aumenta con la edad, y es más común entre los 40 y mediados de los 60 años.
- **Sexo.** Antes de los 65 años, la esclerosis lateral amiotrófica es un poco más común en hombres que en mujeres. Esta diferencia de sexo desaparece después de los 70 años.
- **La genética.** Algunos estudios que examinan todo el genoma humano encontraron muchas similitudes en las variaciones genéticas de las personas con esclerosis lateral amiotrófica familiar y algunas personas con esclerosis lateral amiotrófica no hereditaria.

Características clínicas

- La ELA con frecuencia comienza en las manos, los pies o las extremidades y luego se extiende a otras partes del cuerpo. A medida que la enfermedad avanza y las células nerviosas se destruyen, los músculos se debilitan. Esto eventualmente afecta la masticación, la deglución, el habla y la respiración.
- debilitamiento muscular
- fasciculaciones (contracciones espontáneas) y pérdida de coordinación.
- progresiva atrofia de extremidades

- se produce una parálisis progresiva e irreversible

Diagnostico

- Clínico: Debilidad, hiperreflexia, espasticidad, atrofia.

Tratamiento

- Hasta el momento no hay cura para esta devastadora enfermedad.
- el objetivo primordial de la atención es mejorar su calidad de vida.
- tratamiento neurorrehabilitador interdisciplinar: prolongar la capacidad funcional, promover la independencia y tx de los síntomas.
- fisioterapéutico: prevenir deformidades. modular el tono muscular, mantener los mecanismos posturales normales, mejorar la coordinación, equilibrio y estimular la marcha, mantener la amplitud articular.